

Der Vordertheil des Schlämmeinere ist sehr dünn, stark und dick — an der Wurzel beträgt sein senkrechter Durchmesser wohl die neun Zehntel der Hohlkammer des Schlämmeinere. Der Vordertheil des Schlämmeinere ist wohl sehr lang und dick, ohne gerade für hypertrophisch erklärt werden zu können; da man jedoch die gleichmässigen Knochen der entgegengesetzten (rechten) Seite nicht vergleichen konnte, indem ich nur den Vordertheil des Schlämmeinere nur noch etwa die Hälfte des Hinteren, das untere Drittel des Schlämmeinere, ein kleines Stück des Stirnknochen, des Kinnknochen und Wangenknochen in sich begreift. Das Wangenknochen ist auf gleicher Höhe mit dem unteren Ende des Schlämmeinere genau unterhalb des Jochbogens.

# Historia morbi

Die vordere und untere Wand des kugelförmigen Gehörganges ist abgerundet, haben zwei bis drei Linien dick — an gesunden Schlämmeinere ist die vordere Wand kaum  $\frac{1}{4}$  Linie, die untere  $\frac{1}{2}$  Linie dick.

Dr. HARTZFELD

in Batavia.

(Mit Tafel VII.)

Die Oberfläche des Schlämmeinere ist nicht so glatt und eben, als die der anderen Schlämmeinere, sondern zeigt viele Unebenheiten und

Funktion, theils von den Fasern des Schlämmeinere theils von den Fasern des Schlämmeinere. Der Eingeborene Kasella, ungefähr 40 Jahre alt, leidet an bedeutender Vergrößerung der Schaamtheile und ist wegen der Seltenheit seines Leidens und zum Zweck einer operativen Behandlung von den Lampony'schen Districten (Südost-Spitze von Sumatra) nach dem hiesigen Militärspitale dirigirt worden.

## Objective Untersuchung:

Der penis oder vielmehr der Theil der Geschwulst, den man seiner Form wegen dafür halten kann, ist 65 niederländische Zoll lang und hat an seiner Basis, das Scrotum mitgerechnet, einen Umfang von 48, in der Mitte von 52 und gleich hinter dem orificium urethrae von 33 Zoll. Die Haut des vergrößerten Körpertheils ist tuberculös verdickt, hart beim Anfühlen und weniger sensibel als normale Haut. Bloss an der Basis des Gliedes ist die Haut etwas krankhaft verändert und mit einzelnen Haaren besetzt. In der Tiefe ist die Geschwulst gleichmässig hart. Hebt man dieselbe auf, so wird man betroffen durch die relativ bedeutende Schwere.

Untersucht man die Geschwulst von unten von der Perinaeal-Gegend, so findet man die von den tubera ischii kommenden Corpora cavernosa scheinbar vergrößert. An dem freien Ende der Geschwulst befindet sich eine runde Anschwellung, welche einer vergrößerten Glans ähnlich ist,

hinter welcher und zwar auf deren Dorsalfläche die geräumige transversale Oeffnung der Urethra angetroffen wird.

Das Scrotum ist gleichfalls vergrößert und geht unmerkbar in den penis über, so dass dessen praecise Länge nicht bestimmt werden kann. Auch hier ist die Haut verdickt und entartet, hinten jedoch minder als vorn. Die Percussion gibt einen dumpfen Ton: Darmbrüche sind also nicht darin vorhanden, Fluctuation ist nicht wahrzunehmen. Die Samenstränge werden sehr undeutlich, die testes gar nicht gefühlt.

An Syphilis will der Kranke nie gelitten haben. Seiner Erzählung zufolge hat die Vergrößerung vor ungefähr 11 Jahren und zwar vom Scrotum aus begonnen. Der allgemeine Zustand des Kranken lässt nichts zu wünschen übrig.

Diagnose: Elephantiasis penis et scroti.

Mit Rücksicht auf die über diese Krankheit bestehenden Erfahrungen lässt sich als wahrscheinlich annehmen, dass die Corpora cavernosa und die testes intact sind und dass die Entartung sich blos auf die Haut dieser Theile beschränkt.

Die Operation wurde durch den Regimentsarzt *Rebentisch* nach der von *Pruner* beschriebenen *Gaetani'schen* Methode am 7. Mai 1864 verrichtet.

Patient wurde durch Chloroforminhalationen anaesthetisirt.

Von der Symphysis pubis wurde auf dem Rücken der Basis der Geschwulst ein viereckiger Hautlappen gebildet von 10 Zoll Breite und 12 Zoll Länge. Dieser Lappen wurde von den unterliegenden Theilen lospräparirt (oben nicht) in der Art, dass die Form eines  entstand. Dieser Lappen sollte die Bestimmung haben, so nöthig, später zur Bekleidung der corpora cavernosa zu dienen. — Die im ganzen unbedeutende Blutung wurde jedesmal sogleich durch Unterbindung, Compression oder Eis gestillt. —

Nun wurde in der oberen Wundecke der rechte Samenstrang gesucht, schnell gefunden und lospräparirt. Eben so wurde auf der linken Seite verfahren.

Nun wurde ein longitudinaler Schnitt über dem Rücken der Geschwulst gemacht, der von der Mitte des gebildeten Hautlappens einen Anfang nahm und sich 8 Zoll tief erstreckte, bis die Corpora cavernosa zum Vorschein kamen, die gleichfalls intact waren und von oben isolirt wurden.

Da wo die corpora cavernosa aufhörten, wurde ein Querschnitt gemacht, wonach die kleine comprimirte glans penis sichtbar wurde. Der penis wurde hierauf ganz frei präparirt.

Nun machte man zwei laterale Hautlappen, indem man von der Mitte der Ränder des viereckigen Hautlappens eine nach vorn convexe Linie bis an die Raphe beschrieb, was mit dem kleinen Amputationsmesser geschah.

Diese Lappen waren bestimmt zur Bildung eines Scrotum. Schlüssellich wurde, nachdem Corpora cavernosa und Hoden in Sicherheit gebracht waren, alles Krankhafte mit ausgiebigen Schnitten entfernt.

Zur Bekleidung der Corpora cavernosa wurde der viereckige Hautlappen verwendet, während die seitlichen Lappen zur Bekleidung der testes dienten. Die Vereinigung geschah durch blutige Nähte.

Hiemit war die Operation beendet.

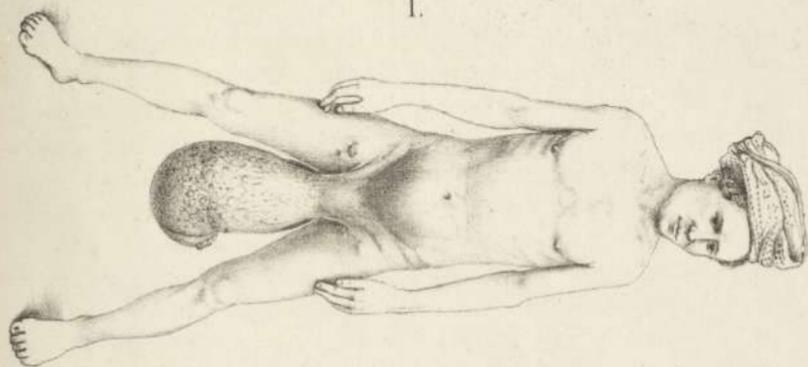
Die Geschwulst hatte alle Kennzeichen von Elephantiasis, hatte ein Gewicht von ungefähr 15 Pfund, war fest, schwartartig, sehr weiss und enthielt sehr wenig Blutgefässe. Aus der Schnittfläche kam eine helle seröse Feuchtigkeit hervor.

Die Haut war sehr verdickt und bildete viele grosse Tuberkel.

Die Nachbehandlung bot keine Besonderheiten dar. Patient verliess vollkommen hergestellt das Krankenhaus.

Die Abbildungen sind nach einer photographischen Aufnahme des Kranken „vor und nach“ der Operation gemacht.

I.



II.



III.



